



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه جهت دریافت درجه دکتراى حرفه ای در رشته پزشکی

عنوان:

مقایسه اثر قطرهٔ بریمونیدین 0.2% در برابر قطرهٔ لاتانوپروست 0.005%

(زالاتان) در پیشگیری از افزایش فشار داخل چشمی ناشی از YAG لیزر

کپسولوتومی

استاد راهنما:

دکتر حبیب اوجاقی

استاد مشاور:

دکتر رحیم معصومی - دکتر سلیم شاهی

نگارش:

سولماز اسکندری ثانی

شماره پایان نامه: ۲۸۵-

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خدایا

یادیم کن

که آنچه را زود خواهی

دیر نخواهم

و آنچه را دیر خواهی

زود نخواهم

تقدیم به پدر و مادر عزیزم

به پاس لحظه آرامش و آسایش زندگي ام

با تشکر از زحمات فراوان استاد بزرگوارم آقای

دکتر حبیب اوجاقي

و تشکر از کمکهای بی دریغ خانم دکتر افشان شرقی

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده
	فصل اول: کلیات
۲	۱-۱ مقدمه
۳	۱-۲ بیان مسأله
۳	۱-۳-تعریف واژه ها
۴	۱-۴-اهداف
۴	۱-۴-۱-هدف کلی طرح
۴	۱-۴-۲-اهداف اختصاصی
۵	۱-۴-۳-هدف کاربردی
۵	۱-۵-فرضیات و سوالات
	فصل دوم: بررسی متون و مقالات
۷	۲-۱-کاتاراکت
۷	۲-۱-۱-تعریف
۷	۲-۲-Posterior Capsul Opacity (کدورت کپسول خلفی) PCO
۷	۲-۲-۱-تعریف و هیستوپاتولوژی
۸	۲-۲-۲-عوامل موثر در بروز PCO
۹	۲-۳-میزان بروز PCO

۹	۲-۲-۴-PCO درمان
۱۰	۲-۳-۲-روش Nd: YAG Laser Capsulotomy (نئودیمیوم یاگ لیزر کپسولوتومی)
۱۰	۲-۳-۱-تعریف
۱۰	۲-۳-۲-اندیکاسیون های کپسولوتومی با نئودیمیوم یاگ لیزر
۱۰	۲-۳-۳-کنترا اندیکاسیون های نئودیمیوم یاگ لیزر کپسولوتومی
۱۱	۲-۳-۴-روش عمل کپسولوتومی با نئودیمیوم یاگ لیزر
۱۲	۲-۳-۵-عوارض نئودیمیوم یاگ لیزر کپسولوتومی
۱۴	۲-۴-گلوکوم به دنبال نئودیمیوم یاگ لیزر کپسولوتومی
۱۵	۲-۵-داروهای کاهنده IOP
۱۵	۲-۵-۱-آنالوگ های پروستاگلندین
۱۷	۲-۵-۲-آگونیست های آلفاآدرنرژیک
۲۰	۲-۶-بررسی چند مقاله
	فصل سوم: شیوه اجرای طرح
۲۹	۳-۱-نوع پژوهش
۲۹	۳-۲-جمعیت مورد مطالعه
۲۹	۳-۳-نمونه برداری و روش نمونه گیری
۳۱	۳-۴-روش گردآوری اطلاعات
۳۱	۳-۵-ملاحظات اخلاقی
۳۱	۳-۶-روش تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم: نتایج

۳۳	۴-۱- نتایج
----	------------

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۵۲	۵-۱- بحث و تفسیر
۵۵	۵-۲- محدودیت ها
۵۵	۵-۳- پیشنهادات
۵۶	منابع
۶۱	پیوست ها
۶۶	چکیده انگلیسی

فهرست جداول

۳۵	جدول ۱-۴-میانگین وانحراف معیار سن، انرژی لیزری و فشار داخل چشمی قبل از عمل
۳۵	جدول ۲-۴-توزیع فراوانی و فراوانی نسبی جنس در افراد مورد مطالعه
۳۶	جدول ۳-۴-توزیع فراوانی و فراوانی نسبی زمان عمل کاتاراکت در افراد مورد مطالعه
۳۷	جدول ۴-۴-توزیع فراوانی و فراوانی نسبی نوع عمل کاتاراکت در افراد مورد مطالعه
۳۸	جدول ۵-۴-مقایسه میانگین IOP قبل از عمل در دو گروه دارویی
۳۸	جدول ۶-۴-مقایسه میانگین IOP یک ساعت بعد از عمل در دو گروه دارویی
۳۹	جدول ۷-۴-مقایسه میانگین IOP دو ساعت بعد از عمل در دو گروه دارویی
۳۹	جدول ۸-۴-مقایسه میانگین IOP سه ساعت بعد از عمل در دو گروه دارویی
۴۰	جدول ۹-۴-مقایسه میانگین IOP ۲۴ ساعت بعد از عمل در دو گروه دارویی
۴۰	جدول ۱۰-۴-مقایسه میانگین IOP ۳ روز بعد از عمل در دو گروه دارویی
۴۱	جدول ۱۱-۴-مقایسه میانگین IOP یک هفته بعد از عمل در دو گروه دارویی
۴۲	جدول ۱۲-۴-مقایسه پیک افزایش IOP بعد از عمل، در افراد دو گروه
۴۳	جدول ۱۳-۴-مقایسه تغییرات IOP یک ساعت بعد از عمل نسبت به قبل از عمل در دو گروه دارویی
۴۴	جدول ۱۴-۴-مقایسه تغییرات IOP دو ساعت بعد از عمل نسبت به قبل از عمل در دو گروه دارویی
۴۵	جدول ۱۵-۴-مقایسه تغییرات IOP سه ساعت بعد از عمل نسبت به قبل از عمل در دو گروه دارویی
۴۶	جدول ۱۶-۴-مقایسه تغییرات IOP ۲۴ ساعت بعد از عمل نسبت به قبل از عمل در دو گروه دارویی
۴۷	جدول ۱۷-۴-مقایسه تغییرات IOP ۳ روز بعد از عمل نسبت به قبل از عمل در دو گروه دارویی
۴۸	جدول ۱۸-۴-مقایسه تغییرات IOP یک هفته بعد از عمل نسبت به قبل از عمل، در دو گروه دارویی
۴۹	جدول ۱۹-۴-توزیع فراوانی و فراوانی نسبی درجه بهبود دید بعد عمل یاگ لیزر کپسولوتومی در افراد مورد مطالعه

فهرست نمودارها

نمودار ۱-۴ نمودار میانگین IOP در دو گروه در زمان های اندازه گیری شده

۵۰

فهرست علائم اختصاری:

Abbreviations:

IOP=Intraocular pressure

Nd:YAG laser=Neodymium YAG Laser

PCO=Posterior capsule opacity

NSAIDs=Non Steroidal Anti Inflammatory Drugs

TCA=Tricyclic anti depressant

MAOI=Mono amine oxidase inhibitors

Nm=nanometer

CNS=Central Nervous System

F.C=Finger count

H.M=Hand motion

چکیده:

هدف: این مطالعه با هدف مقایسه اثر قطره چشمی بریمونیدین 0.2% در برابر لاتانوپروست 0.005% (زالاتان) در جلوگیری از افزایش فشار داخل چشمی (IOP) بعد از عمل یاگ لیزر کپسولوتومی خلفی در بیماران مراجعه کننده به درمانگاه چشم بیمارستان علوی اردبیل در سال ۸۷-۱۳۸۶ انجام شد.

مواد و روشها: در این مطالعه که به روش کارآزمایی بالینی دوسوکور تصادفی انجام شد، ۱۰۰ بیمار (۱۰۰ چشم) که بدنبال عمل کاتاراکت قبلی دچار کدورت کپسول خلفی (PCO) شده و کاندید عمل یاگ لیزر کپسولوتومی خلفی هستند، به صورت تصادفی یک قطره بریمونیدین 0.2% یک ساعت قبل از عمل یا یک قطره زالاتان 0.005% شب قبل از عمل لیزر دریافت کردند و فشار داخل چشمی (IOP) آنها قبل از عمل، ۱ ساعت، ۲ ساعت، ۳ ساعت، ۲۴ ساعت، ۳ روز و یک هفته بعد از عمل اندازه گیری و ثبت شد.

نتایج: قبل از عمل لیزر، ۵۰ بیمار قطره بریمونیدین و ۵۰ بیمار قطره زالاتان دریافت کردند.

در نهایت میانگین IOP ۱۰، ۲ و ۳ و ۲۴ ساعت و ۳ روز و یک هفته بعد از عمل در دو گروه از نظر آماری تفاوت معنی داری نداشت. ($p=0.058$, $p=0.727$, $p=0.520$, $p=0.187$, $p=0.408$, $p=0.491$)

از نظر تغییرات IOP یک ساعت بعد از عمل نسبت به قبل از عمل بین دو گروه رابطه آماری معنی داری وجود داشت. ($p=0.038$) اما در سایر زمانهای اندازه گیری شده معنی دار نبود.

نتیجه اینکه استفاده پروفیلاکتیک از قطره بریمونیدین 0.2% یا زالاتان 0.005% قبل از عمل یاگ لیزر کپسولوتومی خلفی اثر قابل ملاحظه ای در پیشگیری از افزایش IOP بعد از عمل خواهد داشت.

کلمات کلیدی: بریمونیدین، لاتانوپروست، زالاتان، یاگ لیزر کپسولوتومی

فصل اول کلیات

۱-۱ مقدمه:

عمل جراحی کاتاراکت یکی از شایع ترین اعمال جراحی چشمی است، به طوریکه تحقیقات مقطعی شیوع کاتاراکت را در سن ۶۵-۷۴ سال ۵۰٪ تعیین کرده اند و این فراوانی به حدود ۷۰٪ در افراد بالای ۷۵ سال افزایش می یابد. (۲۱)

شایع ترین عارضه جراحی کاتاراکت کدورت کپسول خلفی (Posterior capsul opacity) یا PCO است که در نتیجه کپسول خلفی سالم ایجاد می شود (به میزان ۲۸ درصد در طی ۵ سال) منشا این کدورت کپسول ادامه حیات سلول های اپی تلیال عدسی است که بعد از، از بین رفتن هسته و کورتکس باقی مانده و تکثیر پیدا کرده اند. (۳۱ و ۲۱)

خوشبختانه کدورت کپسول خلفی (PCO) به درمان با روش نئودیمیوم یاگ لیزرکپسولوتومی خلفی پاسخ می دهد. (۲۱)

افزایش گذرای فشار داخل چشمی (IOP) می تواند به دنبال نئودیمیوم یاگ لیزرکپسولوتومی در تعداد قابل ملاحظه ای از بیماران رخ بدهد که نیازمند درمان پروفیلاکتیک با داروهای کاهنده فشار داخل چشمی (IOP) و در بعضی بیماران پایش IOP بعد از عمل است. (۲۱)

در حال حاضر برای پیشگیری از این عارضه از داروهای مختلفی از جمله استازولامید و تیمولول استفاده می شود که این داروها علاوه بر اینکه دارای عوارضی برای بیمار هستند، باید به دفعات زیاد نیز استعمال شوند، در نتیجه در این مطالعه میزان تاثیر دو داروی بریمونیدین ۰.۲٪ (Brimonidine) و زالاتان ۰.۰۰۵٪ (Xalatan) یا Latanoprost برای پیش گیری از افزایش IOP بعد از عمل یاگ لیزرکپسولوتومی بررسی شد تا بتوان دارویی موثر تر و با تعداد دفعات مصرف کمتر جایگزین کرد.